

Perbandingan Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan di Kabupaten Semarang

Pembangunan merupakan sebuah pekerjaan yang harus dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan. Selain itu, pembangunan yang dilakukan juga harus merupakan sesuatu yang komprehensif dan menyeluruh. Tidak saja pembangunan yang bersifat fisik, namun juga non fisik.

Dalam Undang-undang No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional disebutkan bahwa, Pembangunan Nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara. Sedangkan yang dimaksud dengan pelaku pembangunan adalah Pemerintah Pusat , Propinsi, Kabupaten, dan Kota, Dunia usaha, dan Masyarakat. Komponen masyarakat terkecil adalah keluarga.

Pembangunan ini dilaksanakan di semua aspek kehidupan negara tidak terkecuali dalam bidang kesehatan. Dalam melakukan sebuah pembangunan secara umum, akan sangat sulit dicapai apabila kita tidak terlebih dahulu membangun kualitas sumber daya manusianya. Sebab, manusia merupakan sumber daya utama sekaligus pelaku pembangunan itu sendiri. Apabila sumber daya manusia yang ada tidak berkualitas, maka pembangunan yang dilakukan tidak sempurna.

Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang mengatur kewenangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, Daerah memiliki kewajiban dimana tertuang pada Pasal 22 antara lain yaitu melindungi

masyarakat; meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat; menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan; dan menyediakan fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak.

Dalam pengertiannya fasilitas pelayanan kesehatan di daerah yang dapat menjangkau daerah terpencil sekaligus adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Sesuai dalam Peraturan Pemerintah No 7 Tahun 1987 Tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah dalam Bab 1 tentang ketentuan umum pasal 1 disebutkan bahwa Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan; Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut PUSKESMAS adalah suatu sarana yang melaksanakan pelayanan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan gratis merupakan program yang diharapkan dapat menjangkau pelayanan kesehatan keseluruhan lapisan masyarakat dengan kualitas pelayanannya yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga kunjungan pasien dapat semakin meningkat.

Di wilayah Kabupaten Semarang terdapat 26 unit Puskesmas yaitu Puskemas Getasan, Jetak, Tengaran, Susukan, Kaliwungu, Suruh, Dadapayam, Pabelan, Semowo, Tuntang, Gedangan, Banyubiru, Jambu, Sumowono, Ambarawa, Duren, Jimbaran, Bawen, Bringin, Bancak, Bergas, Pringapus, Ungaran, Lerep, Leyangan, dan Puskesmas Kalongan. Dimana empat diantaranya terdapat di wilayah Ungaran yaitu Puskesmas Ungaran, Lerep, Leyangan dan Puskesmas Kalongan.

Dalam penelitian ini, penulis akan membandingkan Kualitas Pelayanan Puskesmas yang terdapat di wilayah Kabupaten Semarang. Puskesmas yang dituju adalah salah satu Puskesmas di wilayah Ungaran Timur dan Ungaran Barat yaitu Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan. Dapat dilihat bahwa jumlah penduduk wilayah Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan serta fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia tidak berbeda jauh. Jumlah penduduk dan fasilitas pelayanan kesehatan disini diperoleh peneliti melalui dinas kesehatan Kabupaten Semarang.

Data jumlah penduduk wilayah Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan serta fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia tidak berbeda jauh dapat dilihat dari tabel 1.1 dan 1.2 berikut :

Tabel 1.1

**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP,
PELAYANAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS UNGARAN dan PUSKESMAS LEYANGAN TAHUN 2010**

No	Sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas)	Jumlah penduduk wilayah puskesmas	Jumlah kunjungan			Kunjungan gangguan jiwa
			Rawat inap	Rawat jalan	jumlah	
1	Ungaran	33.941	-	34.653	34.653	57
2	Leyangan	32.818	-	16.248	16.248	16

Sumber : Seksi Yankes, pelayanan kesehatan puskesmas ungaran tahun 2010

Tabel 1.2

**FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN dan JUMLAH TENAGA
KESEHATAN PUSKESMAS UNGARAN dan PUSKESMAS LEYANGAN
TAHUN 2010 / 2011**

No	Tenaga kesehatan	Puskesmas	
		Ungaran	Leyangan
1	Dokter umum	4	2
2	Dokter gigi	2	1
3	Perawat umum	5	4
4	Perawat gigi	2	2
5	Bidan	6	6
6	Farmasi	1	-
7	Asisten apoteker	-	1
8	Gizi	1	1
9	Teknisi medis (analisis kesehatan)	-	1
10	Rekam medis	3	1
11	Sanitasi	-	1
12	Kesmas	2	1
13	Pekarya kesehatan	2	-
14	PNS non kesehatan	8	-
15	Laborat	1	-
Jumlah		37	21

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ungaran dan UPTD Leyangan 2010

Meski memiliki karakteristik pelayanan kesehatan yang sama, namun terdapat perbedaan dalam hal jumlah kunjungan masyarakat. Dari pengamatan awal serta data kunjungan yang diperoleh, Puskesmas Ungaran tiap harinya dikunjungi banyak pasien bahkan cenderung padat pasien berbeda dengan Puskesmas Leyangan yang tiap harinya dikunjungi minim pasien bahkan cenderung sepi. Ini dapat dilihat dari tabel kunjungan diatas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang pada tahun 2010.

Puskesmas Ungaran terletak di pusat kota Ungaran yang lebih padat aktifitas masyarakat serta ramai, berbeda dengan Puskesmas Leyangan yang terletak di pinggiran kota Ungaran yang cenderung lebih sepi dan jauh dari keramaian.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini menggunakan judul “Perbandingan Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan di Kabupaten Semarang”.

Dalam rangka analisis ini, ukuran atau indikator yang digunakan menurut Parasuraman, dkk (1998) untuk mengevaluasi kualitas jasa pelayanan umumnya menggunakan 5 dimensi adalah sebagai berikut :

a. Tangible / Bukti fisik

Tangible merupakan bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh penyedia jasa kepada konsumen. Pentingnya dimensi tangible ini akan menumbuhkan image penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa. Perusahaan yang tidak memperhatikan fasilitas

fisiknya akan menumbuhkan kebingungan atau bahkan merusak image perusahaan.

b. Reliability / Keandalan

Reliability atau keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Jadi komponen atau unsur dimensi reliability ini merupakan kemampuan perusahaan dalam menyampaikan jasa secara tepat dan pembebanan biaya secara tepat.

c. Responsiveness / Daya tanggap

Responsiveness atau daya tanggap merupakan kemampuan perusahaan yang dilakukan oleh langsung karyawan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam penyampaian jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian konsumen dengan segera. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan karyawan yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan konsumen. Jadi komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan, dan penanganan keluhan pelanggan.

d. Assurance / Kepastian atau jaminan

Assurance atau jaminan merupakan pengetahuan dan perilaku employee untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi konsumen terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi terhadap kemampuan penyedia jasa. Perusahaan membangun kepercayaan dan kesetiaan konsumen melalui karyawan yang terlibat langsung menangani konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini terdiri dari kompetensi karyawan yang meliputi ketrampilan, pengetahuan yang dimiliki karyawan untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas perusahaan yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan konsumen kepada perusahaan seperti, reputasi perusahaan, prestasi dan lain-lain.

e. Emphaty / Empati (perhatian)

Emphaty merupakan kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung oleh karyawan untuk memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (access) yaitu kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh perusahaan, komunikasi merupakan kemampuan melakukan untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen dan pemahaman merupakan usaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

Secara umum hasil penelitian melalui penyebaran questioner dapat dilihat dari tabel – tabel berikut :

Tabel 3.20
Tanggapan Responden tentang *Tangible* (kenyataan)

No	Pertanyaan	Puskesmas Ungaran	Puskesmas Leyangan
1	Kelengkapan Perlengkapan	Baik (84%)	Baik (90%)
2	Kondisi Peralatan Medis / Fasilitas Umum	Baik (84%)	Baik (88%)
3	Kebersihan Tempat Pelayanan (Puskesmas)	Baik (84%)	Baik (86%)

Sumber : Data primer yang diolah, 2012

Tabel 3.21
Tanggapan Responden tentang *Reliability* (keandalan)

No	Pertanyaan	Puskesmas Ungaran	Puskesmas Leyangan
1	Kemampuan Petugas	Baik (74%)	Baik (84%)
2	Kecepatan Pelayanan	Baik (60%)	Baik (70%)
3	Pemberian Informasi / Sosialisasi Program Kesehatan	Baik (82%)	Baik (70%)

Sumber : Data primer yang diolah, 2012

Tabel 3.22
Tanggapan Responden tentang *Responsiveness* (daya tanggap)

No	Pertanyaan	Puskesmas Ungaran	Puskesmas Leyangan
1	Kesigapan Petugas	Baik (82%)	Baik (78%)
2	Tanggapan Petugas Terhadap Keluhan	Baik (88%)	Baik (78%)
3	Ketepatan Waktu Proses Pelayanan	Baik (60%)	Baik (66%)

Sumber : Data primer yang diolah, 2012

Tabel 3.23
Tanggapan Responden tentang *Assurance* (jaminan)

No	Pertanyaan	Puskesmas Ungaran	Puskesmas Leyangan
1	Kedisiplinan Petugas dalam Pelayanan	Baik (82%)	Baik (74%)
2	Kesopanan Petugas dalam Pelayanan	Baik (78%)	Baik (86%)
3	Keramahan Petugas dalam Pelayanan	Baik (84%)	Baik (68%)

Sumber : Data primer yang diolah, 2012

Tabel 3.24
Tanggapan Responden tentang *Empathy* (perhatian)

No	Pertanyaan	Puskesmas Ungaran	Puskesmas Leyangan
1	Perhatian Petugas kepada Pasien	Baik (84%)	Baik (88%)
2	Kesadaran Petugas kepada Calon / Pasien yang kesulitan	Baik (68%)	Baik (92%)
3	Tanggapan Petugas terhadap Kritik dan Saran	Baik (88%)	Baik (84%)

Sumber : Data primer yang diolah, 2012

Uji Normalitas data dilakukan sebelum data diolah berdasarkan model-model penelitian yang diajukan. Uji normalitas data bertujuan untuk mendeteksi distribusi data dalam suatu variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Data yang baik dan layak untuk membuktikan model-model penelitian tersebut adalah data yang memiliki distribusi normal.

Tujuan dalam uji normalitas adalah ingin mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal, yakni distribusi data dengan bentuk lonceng (bell sheped). Data yang baik adalah data yang mempunyai pola seperti distribusi normal, yaitu distribusi data tersebut tidak menceng kekiri atau kekanan.. Menurut Imam Ghozali (2009), distribusi data dapat dilihat dengan membandingkan angka probabilitas dengan taraf kesalahan (α) = 5% = 0,05 dengan kriteria sebagai berikut :

- Jika angka signifikansi < 0,05 pada taraf signifikansi 5%; distribusi data tidak normal.
- Jika angka signifikansi > 0,05 signifikansi 5%; distribusi data normal.

Untuk mengetahui distribusi data dari hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.25 sebagai berikut :

Tabel 3.25
Normalitas Data

Variabel	N	Angka signifikasi	Keterangan
<i>Tangible</i> Puskesmas Leyangan	50	0,000	Tidak Normal
<i>Tangible</i> Puskesmas Ungaran	50	0,000	Tidak Normal
<i>Reliability</i> Puskesmas Leyangan	50	0,003	Tidak Normal
<i>Reliability</i> Puskesmas Ungaran	50	0,006	Tidak Normal
<i>Responsiveness</i> Puskesmas Leyangan	50	0,002	Tidak Normal
<i>Responsiveness</i> Puskesmas Ungaran	50	0,001	Tidak Normal
<i>Assurance</i> Puskesmas Leyangan	50	0,000	Tidak Normal
<i>Assurance</i> Puskesmas Ungaran	50	0,000	Tidak Normal

<i>Empathy</i> Puskesmas Leyangan	50	0,000	Tidak Normal
<i>Empathy</i> Puskesmas Ungaran	50	0,001	Tidak Normal

Sumber : Data sekunder tahun 2012

Berdasarkan tabel 3.25, setelah diuji normalitas dengan menggunakan *kolmogorov-smirnov* dapat diketahui bahwa variabel terdistribusi tidak normal, sehingga menurut Singgih Santoso (2003), apabila data terdistribusi tidak normal, maka uji beda dapat dilakukan dengan menggunakan uji non parametrik untuk sampel berpasangan, yaitu menggunakan *Wilcoxon*.

Hasil analisis statistik pada uji beda antara dimensi kualitas pelayanan Puskesmas Leyangan dan Puskesmas Ungaran dengan menggunakan uji *Wilxocon* dengan SPSS didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.26
Hasil Uji Beda Puskesmas Leyangan dan Puskesmas Ungaran

No.	Variabel	Signifikasi
1.	Tangibles	0,265
2.	Reliability	0,574
3.	Responsibility	0,320
4.	Assurance	0,300
5.	Emphaty	0,698

Sumber : data sekunder yang diolah, tahun 2012

Menurut Imam Ghozali (2009), ada tidaknya perbedaan, dapat dilihat dengan membandingkan angka probabilitas dengan taraf kesalahan $(\alpha) = 5\% = 0,05$ dengan kriteria sebagai berikut :

- Jika angka signifikansi $< 0,05$ pada taraf signifikansi 5%; dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan (*Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty*) antara Puskesmas Leyangan dan Puskesmas Ungaran.
- Jika angka signifikansi $> 0,05$ signifikansi 5%; dapat dikatakan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas pelayanan (*Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty*) antara Puskesmas Leyangan dan Puskesmas Ungaran.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan antara Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan Ungaran ditinjau baik dari Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Kepastian / Jaminan (*Assurance*) maupun Empati / Perhatian (*Emphaty*). Hal ini dapat dilihat dari jumlah / prosentase hasil tanggapan masyarakat pengguna layanan kesehatan / pasien dari kedua Puskesmas yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan sudah dalam kategori baik.

2. Masyarakat / pengguna layanan kesehatan pada kedua Puskesmas sama – sama memiliki keyakinan dan anggapan yang baik pada kualitas yang diberikan dari masing – masing Puskesmas yang dipercayainya.
3. Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang mengatur kewenangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, Daerah memiliki kewajiban dimana tertuang pada Pasal 22 antara lain yaitu melindungi masyarakat; meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat; menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan; dan menyediakan fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak. Dalam pengertiannya fasilitas pelayanan kesehatan di daerah yang dapat menjangkau daerah terpencil sekaligus adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) telah diimplementasikan dengan baik pada dua UPTD Puskesmas baik Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan berdasarkan hasil penelitian dimana kedua UPTD Puskesmas telah menyelenggarakan Pelayanan yang berkualitas baik.
4. Keputusan MENPAN No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik telah menetapkan prinsip–prinsip pelayanan publik telah diimplementasikan dengan baik pada pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Leyangan.
5. Bahwa tidak ada peraturan sistem rayon yang tertulis dengan jelas dalam penggunaan fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas), seperti tertuang dalam Peraturan Pemerintah No 7 tahun 1987 tentang PENYERAHAN SEBAGIAN URUSAN PEMERINTAHAN DALAM BIDANG

KESEHATAN KEPADA DAERAH khususnya dalam BAB 1 tentang ketentuan umum pasal 1 ayat 6 yang menyatakan Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut PUSKESMAS adalah suatu sarana yang melaksanakan pelayanan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu. Dalam poin tersebut tidak menerangkan pembagian yang mengharuskan masyarakat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan tertentu melainkan hanya wilayah kerja tertentu.